

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			KAREN GESSEL DIAZ LADINA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1030636007
CORREO ELECTRONICO:			karenndiaz1994@hotmail.es			CELULAR:		3214181716
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11B05	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570002870679905				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4608			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1972	FECHA	2023-08-24 14:19:49.000	NÚMERO DE CRP	43179	FECHA	2023-08-31 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-08-01			2023-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,335,440				
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial			RESERVA DE GLOSA 0%		N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$11,992,800		
VALOR EJECUTADO						\$10,898,720		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,335,440		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,094,080		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						91%		
El intervisor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
9453708313	\$959,424	\$119,928	\$153,508	3	\$23,372	\$296,807		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
SAIRA ANDREA MELO GUZMAN 23846067 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	Realizar recibo y entrega de turno	• Libro de recibo y entrega de turno con asignación diaria
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	• Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	• Bitácora de procedimientos.
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	• Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	• Bitácora y/o lista de verificación
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	• Custodia historias clínicas de pacientes asignados	• Registro del traslado de historias clínicas de la unidad.
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	• Usa los elementos de protección personal	Anecdotario
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	• Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato.	• Libro de inventario
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	entregar constancia de pago de planilla	• planilla de pago oportuno
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	• Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	• Bitácora de procedimiento
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	• Asiste a las capacitaciones programadas en la USSTINTAL	Formato de asistencia de capacitación
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	• Custodia historias clínicas de pacientes asignados	Registro del traslado de historias clínicas de la unidad.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	• Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Bitácora de procedimientos
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	• Asiste a las capacitaciones programadas	Formato de asistencia de capacitación
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente	• Lista de verificación
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	• el cumplimiento Porta uniforme y elementos necesarios para de las actividades	• Bitácora de procedimientos
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	• Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	• Lista de verificacion
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	Realiza aseo y desinfección de camas, camillas e inmobiliario de paciente.	Lista de verificación aseo y desinfección
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	cumplir con obligaciones de mi cargo	• Lista de verificación
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asiste a las capacitaciones programadas , SEGURATE, UAT, ULC, CONVERSATORIO	• Se diligencia link de asistencia

SAIRA ANDREA MELO GUZMAN
23846067
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1030636007		DIAZ LADINO KARENN GESSEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 100 # 50b-55 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125533687	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-07	2023-07	89421951		9453708313	I	2023/08/02	2023/08/08	NEQUI	\$361,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	
1	CC	1030636007	DIAZ KARENN	230301	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS008	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,160,000	\$28,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$28,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030636007		DIAZ LADINO KARENN GESSEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 100 # 50b-55 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3125533687	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-07	2023-07	89421951	9453708313	I	2023/08/02	2023/08/08	NEQUI	\$361,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$1,300	\$0	\$186,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$1,300	\$0	\$186,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,300	\$200	\$0	\$28,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$200	\$0	\$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$1,000	\$0	\$146,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$145,000	\$1,000	\$0	\$146,000
TOTAL				1	\$358,900	\$2,500	\$0	\$361,400

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1030636007	DIAZ	LADINO	KARENN	GESSEL	2023-06	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	1030636007	DIAZ	LADINO	KARENN	GESSEL	2016-12	COMPENSAR E.P.S	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2021	25	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2021	11	COTIZANTE	Estado Emergencia
COMPENSAR E.P.S	05/2021	12	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2020	10	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2020	24	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2019	24	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2018	21	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2017	20	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2017	1	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2016	4	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2016	2	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2016	3	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2016	21	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2016	24	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2016	10	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2016	29	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2015	25	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2015	4	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2015	4	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2015	1	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2015	23	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2014	10	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2014	3	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2014	1	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación **” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

KAREN GESSEL DIAZ LADINA

C.C 1030636007

La suma de 2.335.440 (DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE) por concepto de: prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el área de hospitalización de la USS patio bonito tintal, durante el periodo de 01 al 31 de AGOSTO del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N 4608-2023

Karen Diaz
KAREN GESSEL DIAZ LADINA

C.C 1030636007

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

570002870679905

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	karen cuenta.pdf	karen cuenta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOC YMAYO KEREN D.pdf	DOC YMAYO KEREN D.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOC JUNIO KAREN.pdf	DOC JUNIO KAREN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 KAREN.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 KAREN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Encuentro de Aprendizaje Continuo



Gracias.

La respuesta se ha enviado.

[Enviar otra respuesta](#)

[Crear mi propio formulario](#)

Con tecnología de Microsoft Forms |

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial.

| [Términos de uso](#)